DE REGIONE INGUINALI ET CRURALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-ANATOMICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XIX. M. AUGUSTII A. MDCCCXXXI
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

ROBERT. MAC. CORMICK
AMERICA ST. CRUCENSIS.

OPPONENTIBUS:
D. ROSENKRANZ, MED. ET CHIR. CAND.
N. LIPPMANN, MED. ET CHIR. CAND.
M. J. KLENTZE, PHILOSOPH. CAND.

BEROLINI, TYPIS BRÜSCHCKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO DOCTISSIMO

J. HORKEL

PROFESSORI ORDINARIO UNIVERSITATIS BEROLINENSIS, MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

GRATO ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

LECTORIBUS

si qui futuri sunt,

S.

Cogitanti mihi saepenumero et memoria repetenti, quodnam potissimum dissertationi meae argumentum tractandum subjicerem, non parvae movebantur dubitationes. Itaque factum est, ut jam incepta, jam ulterius promota iterum ac saepius negligerem et imperfecta relinquerem. Quum vero opusculum quoddam re vera usque ad finem perduci opus esset, de regione inguinali et crurali huncce composui libellum. Quo molestius mihi erat, hunc scribere, eo majore afficiebar gaudio. Nam non nisi multis hac de corporis parte operibus perlectis et perquisitis, iconibus ac praeparatis saepe conspectis, sectionibus cadaverum crebro institutis, omnia sensim sensimque dilucide et secundum optimum ordinem expedivi. Quo pro virili facto, operis pretium mihi visum est, eo modo adepta commilitonibus meis impertire, ut laboris mei fructibus licet vilioribus, mecum gaudeant. Sed priusquam ad rem ipsam accedam, nonnullas animadversiones de ratione, qua, ad regionem inguinalem et cruralem accuratius cognoscendam, dissecetur, praemittam, quum Virorum Anatomiae peritorum experientia doceat, in perscrutandis corporis partibus, rationem, qua cadavera tractentur,

vel maximi esse momenti. Ad nostrum igitur finem tela cellulosa laxa et glandulae conglobatae manubriolo tantum scapelli, femoribus a se ipsis ultra remotis, ita excidantur, ut tenuis fasciae connexus non dirimatur. Ceterum ut hominis Pthisi mortui cadaver dissecetur, auctor sim. Ad canalem inguinalem perscrutandum, Viri; ad canalem vero cruralem inquirendum, feminae cadaver adhibendum videtur. Tum cadaver ita ponendum, ut ligneo trunco lumbis subjecto musculi abdominales extendantur. Ad extendendam fasciam Crus unum super mensae latus dependeat. Cognita denique habeas viscera et intestina, situm M. abdominalium, musculos partium extremarum inferiorum, fasciam latam in genere et genitalia.

Sequuntur opera, quibus in scribenda dissertatione usus sum.

1) Hempel's Anatomie. Göttingen bei Vandenhoeck und Ruprecht 1827.
2) Anleitung zur Anatomie. Ein Taschenbuch zum Zergliedern von John Shaw. Weimar 1823.
3) Richter, Abhandlung von den Brüchen. Göttingen 1778. 2. Aufl. 1785. 8.
4) A. Scarpa, anatomisch - chirurgische Abhandlung über die Brüche. Leipzig 1822. 8.
5) J. Cloquet, Recherches anatomiques sur les hernies de l'abdomen. Paris 1817. 4.
6) A. Cooper, Anatomy and Surgical treatement on crural and umbilical hernia. London 1807.
7) Hesselbach, F. C., anat. chirurg. Abhandl. über den Ursprung der Leistenbrüche. Mit Kupf. 4. Würzb. 1806. etc.

§. 1.

Pars externa regionis inguinalis. Fascia superficialis et lata. Lig. Poupartii.

Detracta Cute in regione inguinali locisque proximis Pars externa in Conspectum veniet. Ut sensim explicentur singula, haec instituenda est ratio: Prima Cutis incisio ea directione, qua Diaphragma Costarum Finibus annexum est, Linea arcuata perficitur; secunda in Lineam album decurrit; tertia a Spina superiore anteriore Ossis Ilium ad Symphysin Ossium Pubis tendit, quarta semilunaris montem Veneris amplectitur duarum proximarum terminos attingens. Tum Cutis removenda est, ut appareat Fascia superficialis communis Cooperi, Tunica Dartos. Verbum Communis assignatur Fasciae, quod aeque servit herniis inguinalibus ac cruralibus. Fascia superfic. est Continuatio Musc. Tensoris Fasciae latae vel Fasciae latae Scarpa Auctore. Cooper vero multique alii eam Stratum membranosum opinantur. Fascia superficialis Annulum Abdominis obducit et, nomine Tunicae Dartos, Funiculum spermaticum involvit. Ex Langenbeckii opinione (Tunicae vaginalis communis nomine) in Foetus Scrotum, externae Laminae Peritonaei processum sistens, immittitur. Sequitur opinio Shawi, qui libro citato p. 21 et 22 hoc modo disserit: „Fascia superficiali „sublata, Crura Annuli abdominis stricte descripta „nondum in lucem prodeunt. Alia Membrana, Fas„cia propria (sc. Funiculi spermatici h. est supe„rior Tunicae vaginalis pars), quae ab Aponeurosi

„M. obliqui externi incipiens affigitur Funiculo „spermatico, incidenda est, quo facto pars superior „Crurum Annali Abdominis patefit. Ut hanc aper„turam perspicue intuearis, necesse est pinguedo „laxa Valsatellae et Forficis ope ab inferiore Parte „Funiculi spermatici amoveatur.“ Hempel denique (libro cit. Tom. I. pag. 248.) Fasciam latam conjungi cum Cruribus Annuli abdominal. coufirmat, eamque Funiculum spermaticum paulum in Scrotum commitatam in Tunicam Dartos discedere. Omnia, quae modo exposui de Fascia lata ejusque propagatione satis ostendunt, scriptores non in eo consentire, num Tunica Dartos an Tunica vaginalis ejus sit processus. Jam Fascia lata accuratius exploranda est. In snperiore Cruris parte Apertura semilunaris observatur, Aperturu externa Canalis cruralis (F. K. Hesselbach); Fossa ovata Cruris (Scarpa, Cooper) Ligamentum femorale (Hey); Processus falcatus Fasciae latae (Allan Burns) Impressio magna ovata, quae in Margine externo plicam semilunarem sistit (Lawrenee); Oval-shaped Depression (Monro); Apertura inferior Canalis cruralis (Langenbeck, Cloquet); Apertura anterior Canalis cruralis (Breschet); Annulus cruralis externus. — Satis magna est, duobus cornubus s. marginibus circumdatur. Superior a Shaw vocatur Arcus superficialis semilunaris. Per hoc foramen Vena saphena magna et Vasa lymphatica superficialia Extremitatis inferioris in profundum penetrant. Majus in Femina, in Viro

minus et Fibris tendinosis obstipatum. Amota Fascia superficiali ab Aponeurosi M. abdominal s. obliq. extern., inferior hujus aponeurosis margo, qui a Spina ant. sup. Ossis Ilium ad Symphysin Pubis tendit, in Conspectum veniet. Hic margo inf. nominatur Lig. Fallopii s. Poupartii; Arcus cruralis vel potius morga externus Arcus cruralis (Gimbernat); Arcus cruralis (Monro, Scarpa, Cloquet, Breschet, Langenbeck, Abdominal Ligament (Hey); Lig. inguinale externum (F. A. Hesselbach); Lig. inguinale ant; Lig. inguinali-eruralis, vel Tendo duplex M. obliq. extern (Hull); Ligament. Femoris. Nonnulli scriptores hanc Plicam Lig. proprium arbitrantur, quee sententia aliena videtur, cum intime connata sit cum cetera Aponeurosi. Longitudo hujus Ligamenti uon eadem est in Viro et Femina. Hoc Lig. in duas partes Portionem iliacam et publicam dividi potest. Locus oppositus Eminentiae ileopectineae (ubi Os Pectinis s. Pubis conjungitur cum Osse Ilium) terminum inter duas portiones facit. Portio iliaca major et proprior Ossi Ilium; portio publica affinis Ossi pubis. Eo loco, ubi margo inf. et intern. Partis aponeuroticae M. abdomin. extern. convergunt, super Tuberculum s. Spinam Ram. horizontal. Ossis Pubis, nonnullas lineas sursum extrorsumque versus observatur Annulus abdominis s. inguinalis; Apertura externa Canalis inguinalis (Langenbeck) Fxterna abdominal Ring (A. Cooper); Anneau inguinal, anneau du grand trou obli-

que, trou sus-pubien, (Cloquet, Breschet); External or lower abdominal aperture (Monro); Annulus inguinalis anterior. In Viro Funiculus spermaticus, in Femina Lig. teres ex hoc annulo emergit — in priore major, in posteriore annulus minor (ob diversitatem Partium, quae in eo sitae sunt). Directio hujus Fissurae oblique vergit sursum extrorsumque versus, si adspectum a Symphysi ad Os Ilium convertis. Longitudo unius digiti ad unum et dimidium. Latitudo semidigitalis. Centrum Fissurae a Symphysi digitum unum et quadrantem distat. Praeterea fissura Tela cellulosa laxa impletur. Annulus abdominalis non rite hoc nomine gaudet, quia foramen non rotundum sed triangulare invenitur. Basis hujus Trianguli est Os Pubis, et Apex sursum et extrorsum versus tendens duorum Crurum Conjunctione oritur. Hoc triangulum nonnullis tantummodo fibris rotundatur. Annulus oritur Fissione Aponeurosis M. abdominal. extern. super Ramum horizontalem Ossis Pubis in duo Crura s. Columnas Annuli abdominalis (Pfeiler des Bauchringes Hesselbach). Crus super Fissuram Crus internum s. superius vocatum ad Synchondrosin Ossium Pubis pervenit, eamque transcendens affigitur Ramo descendenti Ossis Pubis lateris oppositi. Quod cum etiam ab altero latere fiat, fibrae utriusque Cruris in Synchondrosi decussantur et commiscentur. Ab hoc loco Processus oponeuroticus, Ligam. Suspensorium, apud virum ad superiorem Penis superficiem, apud Feminam minor

ad Clitoridem mittitur. Crus sub fissura, Crus externum s. inferius, a superiore pululum obtectum nihil aliud est quam finis Portionis pubicae Lig. Poupartii. Annulus Abdominis nihil est quam interruptio vel incisio Parietis anterioris. Paries inguinalis internus Fascia transversa (§. 3. 4.) vero in posteriore Annuli parte non interruptus, quare Hesselbach eam Parietis inguinalis interni partem, quae opposita est Annulo abdominali nomine Superficiei intercruralis Annuli anterioris nuncupabat.

§. 2.

Quae sub Lig. Poupartii posita sunt. Canalis cruralis.

A. Quae sub Lig. Fallopii sunt. Firma est conjunctio inter Post. iliacam Lig. Fallopii et Fasciam latam, debilis inter Ligament. et Portionem pubicam. Quare Fascia magna facilitate digitum circiter sub margine hujus Portionis Lig. Poupartii detrahi potest, sed in Parte Ossis Ilium Fascia cum Glandulis lymphaticis s. conglobatis, intime connata est, ut nonnisi Scalpelli ope detegi non possit. Sub Lig. Fallopii, amota Fascia, multa ad hernias praecipue pertinentia nobis occurrunt. Ut haec accuratius explicentur, totum Spatium, ut in Lig. Fallopii, in duas partes dividitur. Terminus inter duas partes itidem est Eminentia ileopectinaea. In eo spatio, quod est inter Eminentiam ileopectioaeam et Insertionem Lig. Poupartii in

Spinam Rami horizontalis Ossis pubis haec observantur. 1) Ligamentum Gimbernati, quod occurrit in hujus spatii angulo interno apud insertionem Lig. Fallopii modo commemoratam, marginem concavum externum liberumque ostendit. Hoc Lig. a Nonnullis tanquam Plica Lig. Poupartii describitur, sed melius pro Parte Fasciae transversalis Cooperi (cf. §. 4.) habetur. Si Lig. Gimbernati Processus esset Lig. Pouparti, in posteriore Parte a Fascia transversali obduci opus esset. Lig. Gimbernati a Hey Insertio posterior Aponeurosis M. obliqui externi appellatur. Nomen Londini vulgare: Lig. Gimbernati est tertia Lig. Poupartii insertio. — 2) Annulus cruralis internus (A. Cooper. Lawrence, Coles. Liston). Hic annulus est Apertura quae in parte iliaca s. externa Marginis concavi Lig. Gimbernati apparet. Varia hujus Annuli nomina sunt: Annulus cruralis posterior, Apertura interna Vasorum cruralium (F. K. Hesselbach); Annulus cruralis (Scarpa Gimbernat). Apertura superior Canalis cruralis (Langenbeck Cloquet). Canal-Aperture (Monro). Orifice posterieur du Conduit femoral, ou anneau posterieur (Breschet). Arcus profundus semilunaris (ejus Margo superior vocatur a Shaw). Haec apertura Glandula lymphatica vel Tela cellulosa condensata obturatur. In superiore et anteriore parte Ligamento Poupartii et ea Parte Fasciae transversalis, quae super Vasa cruralia arcuatim currit; in inferiore et posteriore Parte Osse Pubis;

in parte interiore Margine concavo libero Lig. Poupart. sive Gimbernati; in exteriore parte Vena crurali terminatur. In Sexu muliebre haec apertura major est. — 3) Locus, ubi Vasa cruralia e Pelvi emergunt. Hic locus in Parte iliaca Annuli cruralis interni situs est. Vena cruralis interior currit (h. e. proxima corporis lineae mediae vel Symhysi ossium Pubis), in cujus Parte externa s. iliaca Art. cruralis sese ostendit, Vasis lymphaticis circumdata. Vasa affiguntur Eminentiae ileo-pectineae Ligamento Vasor. cruralium, processu Fasciae iliacae. Haec regio, quae complectitur Annulum cruralem int. et locum, ubi emergunt Vasa Fascia cribriformis s. retiformis (a Cooper); Septum crurale (a Cloquet) nuncupatur. Nomen cribriformis ei assignatur ob speciem, quam prae se fert fascia, quum Vasa lymphatica decisa sint. Hactenus reperiuntur ea, quae in parte pubica occurrunt; nunc de his dicam, quae sunt in Parte iliaca. In externo Vasorum latere N. cruralis situs est in M. Psoas, nam Art. fere super hujus Musculi marginem interiorem currit. Denique in hoc Spatio M. Proas et iliacus, qui e Pelvi proveniunt, apparent. Hic locus obturatus appellari potest, cum Fascia iliaca musculos obducat. Sed etiam conjunctio inter Fasc. latam et Lig. Poupart. hoc loco firmissima est.

C. Canalis cruralis. Expositis omnibus, quae sub Lig. Fallopii sita sunt, nunc ad Canalem cruralem veniam. Ut clarius explicetur haec Canalis necesse est ut de Fascia lata plura addam.

Haec membrana duas certas Insertiones habet in superiore Cruris s. Femoris parte. 1) Prima insertio. Affigitur superiori parti Ossis Pubis, super originem Musculi pectinaei, quem obducit. In posteriore Vasorum superficie cum Fascia iliaca coit. (Lig. Vasorum). 2) Secunda insertio in anteriore Parte Annuli cruralis affigitur Lig. Poupartii, sed non totae ejus Longitudini, nam insertio finitur in Vasorum crurulium interiore latere. (Lig. Vasorum). Haec Portio Vasa in eorum parte externa s. anteriore s. superiore obtegit. Sic Vasa cruralia hoc modo inter duas Fasciae latae laminas currunt. Observamus Aperturam externam Canalis cruralis, quae conjunctione Laminae superioris s. anterioris cum inferiore oritur. Hac apertura excepta in superiore Lamina plura foramina minora observantur, per quae Vasa intrant. Tela cellulosa condensata vel Aponeuroris tenuis super Fasciam panditur et Venam saphenam obtegit. Si specillum vel alia ejusmodi per Annulum cruralem externum praeter interiorem Vasorum superficiem promoveas, haec denique provenient in Annulum cruralem internum. Spatium, in quo nunc versatur Specillum, Canalis cruralis, Vagina aponeurotica (Gimbernat), Vagina cruralis, vocatur. Canalis cruralis ab annulo crurali interno incipiens, pervenit ad Annulum cruralem externum. Paries ant. et port., ut supra dictum, a Fascia lata gignitur, et in parte interiore a processu Fasciae transversae obducitur. Canalis cruralis etiam Vagina Vasorum nominatur. Chirurgi, qui tali modo de-

scribunt Canalem cruralem, si loquuntur de Hernia femorale s. crurale, eam per Vaginam Vasorum dicunt ire.

§. 3.

Canalis inguinalis. Funiculus spermaticus. Cremartes.

Ut structura Canalis inguinalis magis perspicua sit, fibrae tendineae M. obliq. externi duplici regione persecandae sunt. Altera incisio a spina anteriore sup. Cristae ossis Ilium in lineam albam, altera inde a linea alba ad pubem vergit, ita ut fibrae persectae hamo affixae reflectantur. Quum vero lamina anterior partis aponeuroticae M. obliq. interni fibris M. obliq. externi intime adnexa sit, utraque aponeurosis arte separanda est, quod quidem in superiore parte ad lineam usque semilunarem non sine magna difficultate perfici potest, quum eorum fibrae strictissime connatae appareant; inferiore vero parte tota M. obliqui int. propagatio int. propagatio (M. obliq. externo ea regione, qua Ossi Ilium Ligamentoque Poupartii affigitur, persecto) ante oculos facile ponitur. Shaw de conjunctione fibrarum M. obliq. int. et extern. ita disserit (libro. citato pag. 24. „M. obliq. internus non „toti ligamento Poupartii affigitur, sed duos digi„tos et semissem a symphysi Ossis Pubis finitur. „Tum arcuatim ad tuberculum Ossis Pubis et ad „Lin. lineam ileopectinaeam s. innominatam vergit; „quod, funiculo spermatico in Scrotum detracto

„ejusque nec non M. obliq. int. ademta tela cellu„losa, dilucide cernitur.“ Reflecta inferiore tendinis parte Funiculus spermaticus apparet. Ut anterior ejus pars a fibris connatis M. obliqui ext. et int., sic posterior membrana condensata telae cellulosae, Fascia transversali Cooperi, tegitur; spatium s. vagina inter fasciam transversalem et conjunctas M. obliqui ext. et int. fibras, in quo funic. sperm. versatur, Canalis inguinalis, Canalis Arcus cruralis, Canal del Arco (Gimbernat). Canal abdominal (Cloquet), Abdominal Canal (Lawrence). nominatur. Vagina illa duobus foraminibus terminatur, quorum internum Annuli inguinalis posterioris, Aperturae internae Canalis inguinalis (Langenbeck), Finis interni Canalis inguinalis (Scarpa), Internal abdominal Ring (A. Cooper, Coles); Upper abdominal internal aperture (Monro), Superior opening of the abdominal Canal (Lawrence) nomine cognitum, eo loco situm est, quo fortiores Fasciae transversalis fibrae super Vasa cruralia extrorsum versus oblique adscendunt, ductusque deferens et vasa spermatica ad funiculum spermaticum conformandum, concurrunt. Ex Cloqueti opinione fascia transversalis funiculum spermat. usque ad testem comitata ibi in tunicam vaginalem transit. Foramen externum Annulum abdominalem sistit, ex quo funiculus spermaticus procedit. In Canali inguinali, funiculo spermatico excepto, duo fasciculi musculares inveniuntur. 1) Cremaster. Ex infimis fibris carneis M. obliq. interni pluribusque fibris M. transversi ortus apud virilem tan-

tum sexum occurrit; fibrae illae, a parte anteriore Cristae Ossis Ilium, ubi M. obliq. internus cum ligamento Poupartii convenit, exeunt; nonnunquam vero (Shaw. pag. 24.) ex ipso ligamento Poupartii; quo casu funic. spermaticus M. obliq. internum perforare videtur. Cremaster tenuem et carneam vaginam Tunicae vaginalis Funic. spermatici ita conformat, ut ejus fibrae tunicam vaginalem introrsum et deorsam versus directae circumdantes illam per annulum abdominalem usque ad testem committentur ibique divergentes evanescant. Ut Funiculi spermatici situs ratioque ejus ad Canalem inguinalem dilucidius ostendatur, reliquam partem tendinis connati M. obliqui externi et interni in medio perseces; quo facto altera pars introrsum, altera extrorsum versus reponas. Sic Musc. rectus et pyramidalis Ligamentaque Douglasii et Spigelii pariter cernuntur. Monendum vero est, tendines cauta tantummodo sensimque peracta incisione inscriptionum tendinearum, quibus lamina anterior vaginae M. recti arctissime connata est, disjungi posse. Cloquet cremastrum ex nonnullis fibris M. obliq. interni quae testiculo (in Descensu) et Gubernaculo detrahuntur, congenitum describit Eibrae istae, inquit, partim obliq. interno partim Ossi Pubis adhaerent, quarum quaeque ansam, funi ductili finibus affixae et in medio detractae similem, sistit. Proinde confirmat, testiculum non nunquam per substantiam M. obliq. interni progressum a latere antico et postico fibras praebere, herniamque inguinalem apud feminam saepe nonnullas M. obliq. interni fibras demittentem

Musc. Cremastrum accidentalem progenerare Annulus inguinalis internus plerumque arte faciendus est. Si funiculum spermaticum detrahimus, pars telae cellulosae M. transverso subjectae ad funiculum conice pervenit; quare Facia s. Membrana infundibiliformis nominatur. Qua membrana a funiculo spermat. sejuncta sursumque promota, cavea, annuli instar, a parte tantummodo Ossis Ilium marginem distinctum exhibens, conspicitur; a parte vero Ossis Pubis tela cellulosa arteriam venamque epigastricam obcingens solummodo cernitur; adde quod funic. spermaticus hoc loco formam rotundam amisit, vasaque, non ut in annulo externo, conjuncta sunt, sed partes, funic. spermaticum componentes, cum a se divergant, planae apparent. 2) Alter musculorum fasciculus, Gubernaculum Hunteri, a posteriore latere Ligam. Poupart. Cristam Ossis Ilium versus ortus, supra funiculum spermaticum in canali inguinali decurrit, et in tendinem (in postica Cruris superioris annuli parte currentem et interiori lineae albae parti nec non symphysi Ossium Pubis insertam) commutatur. Illae fibrae processum M. abd. adscend. s. obliqui externi et transversi sistunt annulumque abdominalem concludunt.

§. 4.

Fascia transversalis. Fascia iliaca. Fascia pubica.

Jam in §. 3. de pariete posteriore vel interno Canalis inguinalis locuti sumus, eumque Fasciam

transversalem (Cooperi, Coles, Scarpa, Lawrence) nuncupavimus. Alia fasciae transversalis nomina sunt: Fascia longitudinalis s. reflexa (Cloquet); Tela cellulosa condensata inter Peritonaeum et Musc. transversam (Multialii), Ligamentum inguinale internum (F. A. Hesselbach); Lig. inguinale posticum; Duplicatura s. plica s. Margo internus Arcus cruralis (Gimbernat); Aponeurosis M. transversi (Breschet). Fascia Musc. transversi (Langenbeck). Haec fascia, cujus pars tantummodo parietem posteriorem Canalis inguinalis conformat, hunc habet decursum et situm: Portionem externam in Parte Ossis Ilium et portionem internam Ossi Pubis propiorem distinguimus, quae vero non discretae sunt, sed continentur. 1) Portio iliaca (Fascia iliaca). Haec pars oritur a Crista Ossis Ilium et a Portione iliaca Lig. Poupartii, quod in superiore et posteriore parte reflexa videtur, (ut a Hildebrandt describitur), usque ad superficiem inferiorem Diaphragmatis et ad Plicam semilunarem Spigelii (h. e. ubi transversus in Aponeurosin transit) procedens, transit in Portionem pubicam. Tum deorsum et retrorsum versus descendens, obtegit M. Psoas et iliacum internum (haec pars praecipue iliaca vocatur) et Ligamentum Vasorum cruralium conformat. Fascia tum affigitur Lineae innominatae, parieti superiori Cristae Ossis Ilium et Margini posteriori Ligament. Poupartii. Arcuatim super Aperturam internam Canalis cruralis (§.2.)

currrit, ut conjungatur cum Portione iliaca. Juxta hanc posteriorem Insertionem haud procul a transitu Venae cruralis cum apice finitur). Alia hujus Aponeurosis s. Fasciae pars super Ramum horizontalem Ossis Pubis post Vasa cruralia perveniens posteriorem Vaginae Vasorum s. Canalis cruralis laminam conformat, quae progreditur in Fasciam latam (§. 2.). Hesselbach Fasciam iliacam anter. et post. distinguit. Anterior tendines conjunctos. Musc Psoas et iliaci involvit, posterior ipsas fibras musculares. — 2) Portio pubica, Fascia pubica. Haec pars interna a Ramo horizontali Ossis Pubis, et a Crure externo Annuli abdominalis orta, annulum abdominis a posteriore parte obturat, quare superficies intercruralis (Hesselbachii) cf. §. 1. conformatur. Tum in Viro post funiculum spermaticum, in femina post Lig. teres progrediens conjungitur cum Margine externo M. recti abdominis, quo loco firmissima est, tum vergit ad inferiorem marginem Aponeurosis conjunctae M. obliq. interni et transversi s. ad Plicam semilunarem Douglasii. Ea fasciae pars, quae inter Crus externum annuli abdominis et Aperturam internam Canalis cruralis locum tenet, nihil aliud est quam Lig. Gimbernati, de quo jam sermo erat §. 2. Nunc Aponeurosis anterior M. obliquorum nec non Lamina posterior Vaginae M. recti incidenda est in linea alba a superiore parte usque ad Symphysin Ossium Pubis, sed caute, quum (usque ad Umbilicum) Peritonaeum nonmodo tenuius sit, sed etiam Aponeurosibus accuratius adhaereat. In-

cisis musculis ratione indicata, Fasciam transversalem positam esse inter Peritonaeum et Musculos inveniemus.

§. 5.

Partes finitimae Regioni inguinali.

Quodsi Regionem inguinalem a parte Peritonaei consideramus, haec adhuc inveniuntur inter id ipsum, Lig. inguinale intern. et Annulum inguinalem: 1) Inter Arteriam epigastricam et umbilicalem, oppositam Annulo abdominali Foveam s. Fossam inguinalem observamus ubi Peritonaeum in regione annuli abdominalis a debiliore tantummodo parte Fasciae transversalis et fasciculis tenuibus M. obliq. interni obtectum est. Illa fovea hac ratione formatur. Pristina Art. umbilicalis tanquam Ligamentum ante Peritonaeum e Pelvi adcendens juxta internum Annuli abdominis angulum ad Musc. abdominales vergit. In adscensu principio a posterioribus paulum amota est, quare Peritonaeum attollit plicamque format, quae in superiore parte haud procul ab umbilico ad M. abdominales versus sensim evanescit. Juxta externum Annuli abdom. angulum Art. epigastrica adscendens nonnunquam plicam parvam gignit. His partes in quaestione includuntur. 2) In eo loco qui Annulo inguinali post. correspondet, ubi Vasa spermatica cum ductu deferente conjunguntur ad unum funiculum, alia Impressio, nonnunquam desiderata, apparet. Hoc loco Vestigia Canalis inguinalis obliterati in conspectum veniunt. In interiore hujus loci parte Art. epigastrica occurrit. Hic locus post

et ante partum varium nobis offert adspectum. In foetu hic obvenit apertura, per quam testiculus ex abdomine emergit. Post tempus nascendi apertura saepissime Valvula semilunari obtegitur, in virili aetate plerumque clauditur et connascitur.

§. 6.

De testiculorum in Scrotum Descensu.

In embryone uterque testiculus in Abdomine intra Saccum Peritonaei, haud procul a rene sui lateris, sub inferiore ejus margine, in Albuginea, non involutus Tunica vaginali, situs est. Altera extrema ejus pars, juxta quam positum est caput renis succenturiati, sursum versus; altera deorsum versus spectat; latusque testiculi, vicinum Reni succenturiato, in porteriorem externamque partem versus ex obliquo stat. Canalis inguinalis et Annulus abdominalis aperti sunt. Circa internam Canalis aperturam Cylindrus adscendit, jungiturque testiculo. Cylindrus (Vagina Halleri) constat ex plica s. processu peritonaei, quod ab interna Canalis inguinalis apertura in forma Cylindri ad testiculum progrediens Integumentum supra dictum (tunicam vaginalem propriam testiculi) profert. In Cylindro tela cellulosa peritonaei, quae postea nomen tunicae vaginalis communis accipit, Vasa spermatica, ductus deferens et Cremaster haerent. In hoc Cylindro partes in Ordine inverso jacent; nam quae nunc intus sunt, post descensum in extera parte conspiciuntur. Sub vicesimam graviditatis hebdomadem testiculi versus annulum abdominalem

desidere incipiunt. Ab hebdomade sexta usque ad finem septimae juxta Canalem inguinalem inveniuntur, et sensim sensimque altius descendunt in Scrotum, ita ut in tempore nascendi plerumque uterque testiculus in suo quisque sacco advenerit. Testiculus in descendendo Cylindri Cavitatem implet, qui sensim ita invertitur, ut superficies interna externa fiat et Vasa unacum ductu defereute itidem in exteram partem veniant. Delabuntur in Scrotum. Peritonaeum nunc speciem Canalis deorsum vergentis prae se fert, in cujus inferiore parte extrema testiculus involutus est, in superiore vero parte Apertura, Annulus abdominis, apparet, quae ad Cavum abdominis ducit. Post descensum Testiculi, non modo Cylindrus et apertura interna Canalis inguinalis Valvula semilunari, sed etiam ea peritonaei pars, quae inter testiculum et Annulum abdominalem erat, clauduntur. Vertitur in Ligamentum, quod inde ab inferiore parte sursum versus sensim sensimque attenuatum denique in regione annuli abdominis evanescit. Saepe haec portio omnino clausa est, saepe vero in tunica vaginali sufflanda pars major minorve aëre impleri potest, quae tum tauquam processus longus prominet. Hac portione clausa, ea tantummodo peritonaei pars restat, quae nominatur Tunica vaginalis propria testis. Post tempus nascendi testiculi haud procul adhuc ab annulo abdominali siti sunt, postea demum amoventur ab annulo abdominali. Commune homini cum mammalibus est, quod testes in scroto et principio solummodo in abdomine jaceut. Apud

aves semper manent in abdomine. Nonnulla mammalia excepienda sunt. e. gr. Elephas, Eres s. Erinaceus, Hystrix, in quibus testes semper in abdomine inveniuntur.

§. 7.

De hernia crurali.

1. Origo hujus Ramicis. Duae species herniae cruralis distinguuntur: interna et externa. Interna propior est Lineae intermediae Corporis; externa magis remota. Interna frequentior, quum conjunctio inter fasciam latam et portionem iliacam Lig. Poupartii firmissima sit, inter fasciam latam et portionem pubicam vero satis laxa. Si oritur hernia interna, tum intestina per annulum cruralem egrediuntur in interno Vasorum cruralium latere: Hernia vel glandulam, quae aperturam fasciae cribriformis obturat, promovet, vel maculas reticuli perrumpit. Sin vero oritur Hernia cruralis externa tum partes sub portione iliaca Ligamenti Poupartii ab intestinis a tergo urgentibus promoventur in dextra Vasorum cruralium parte. Chirurgi quidam herniam cruralem sub fascia lata, alii super eam adesse contendunt. Verum est autem, herniam inter duas laminas sitam, nam occurrit sub ea fasciae latae parte, in qua annulus cruralis externus adspicitur, et super eam partem, quae M. pectinaeum obtegit. Simulac hernia ex annulo processit, tum, si major fit, super Ligamenta, vasa et nervos extensa, impressione in has partes facta, sensum formicationis vel intumescentiam oedematosam pedis in latere laborante efficit. —

2. Integumenta hujus herniae sunt: Cutis externa, tela cellulosa et glandulae, lamina superior fasciae latae, denique saccus herniosus, in cujus superficie tela cellulosa laxa invenitur. Si hernia nova, tum fascia non dilucide perspicitur; sin vero aliquod temporis exstitit, tela cellulosa ante saccum depulsa in fasciam vel in saccum condensatur. (Fascia propria Cooperi, proprium involucrum cellulosum Sacci herniosi (Scarpa), Saccus externus vel spurius (Charles Bell).— Haec intagumenta non semper eadem suat. Hernia, si incresit, per aperturam externam Canalis erumpere potest, ita quidem ut hernia maxima ex parte a sola cute et tela cellulosa obtegatur. — Saepissime in hernia crurali pars Intestini Ilei, raro omentum, rarissime pars Vesicae inveniuntur.

3) Loci incarcerationis sunt: annulus cruralis internus et externus.

4. Situs Vasorum Nervorumque. Apud herniam internam Art. epigastrica, in externo latere sita, decussatur cum funiculo spermatico, qui in parte superiore interna herniae currit. Apud herniam externam Arteria in latere interno posita est. Varietates, quae occurrunt in decursu arteriarum magni sunt momenti. Art. epigastrica plerumque ab interna parte Arti. iliacae externae haud procul a Ligamento Poupartii oritur, tum sub annulo abdominali ad internam partem vergens, sursum versus in latere interno Aperturae Canalis inguinalis ad superficiem posteriorem M. recti flectitur, ubi principio inter hunc et peritonaeum, deinde inter

Musculum rectum ejusque laminam posteriorem sita est. Nonnunquam Art. epigastrica digitum demidium vel unum super Lig. Poupartii ex Art. iliaca externa, raro altius oritur, ita ut ex art. crurali sub Lig. Pouparti vel ex Art. profunda femoris veniat, quod Monro semel observavit. Morbid anatomy Edingburgh. 1811. p. 426.)

Origo solita superior Ligaturam Art. cruralis juxta Lig. Poupartii; inferior in contrario ligaturam Art. cruralis communis s. iliacae externae (cf. NB.) periculosam reddit, quoniam experientia docet, truncum Arteriae haud procul a Ramo magno ligatum, prius incidi, quam obliteratio perfecta sequatur. Monro (l. c.) et A. K. Hessebach (Ueber den Ursprung und Verlauf der untern Bauchdecken und Hüftbeinlochpulsader. Bamberg und Würzburg 1819.) Art. epigastricam orientem ex Art. obturatoria et post Ramum horizontalem Ossis pubis transversum ad scendentem ad internum latus annuli abdominalis observabant. A r t. o b t u r a t o r i a. Vulgaris hujus art. origo est latus anticum externum A. hypogastricae. Raro immediate oritur ex Art. iliaca externa s. crurali communi in regione Lig. Fallopii, et deorsum versus ad foramen obturatodeclinat. Saepissime oritur ex Art. epigastrica. Quodsi fit, utriusque truncus communis vel duas tantummodo lineas, vel etiam duos digitos longus esse potest. Si truncus communis brevis est, qui saeqius quam longus invenitur, tum Art. obturatoria itidem subito super Ramum horizontalem Ossis pubis ad foramen rotundum, et, ut in superiore

casu, retrorsum et extrorsum versus in collo herniae cruralis declinat. Sin vero truncus communis longitudinem digiti unius superat, tum Art. obturatoria in aditu ad Canalem inguinalem vel infra Lig. Poupartii vel etiam super id ab Art. epigastrica separata, post Lig. Gimbernati deorsum versus flectitur ad ram. horizontalem Ossis pubis et super eum ad foramen ovale s. obturatorium. Quod si ita fit (et forte fortuna raro accidit) haec arteria annulum dimidium circa internum latus Colli sacci herniosi format, et certo in incisione ex methodo Gimbernati laeditur, si cultellum aliquantulum tantummodo in profundum demittitur. Eadem directione non raro ramus communicans ab Art. epigastrica ad Art. obturatoriam currit.

NB. Saepe mihi accidit, ut verba Art. iliaca externa et interna confunderentur, quam ob rem exponam, quae sit vera in medicina significatio. Aorta dividitur in duas iliacas communes. Utraque iliaca communis dividuntur in Art. hypogastricam s. iliacam internam et in Art. cruralem communem s. iliacam externam. Haec art. posterior, simulac sub Lig. Poupartii per annulum cruralem ad femur descendit, nomen Art. iliacae externae perdit, et tantum Art. cruralis s. femoralis vocatur.

5) Funiculus spermaticus superiorem Sacci herniosi partem amplectens, circulum dimidium in latere interno circumscribit, ita ut collum herniarum cruralium inter Art. epigastricam et funiculum spermaticum ab utroque aeque remotum situm sit.

Art. epigastrica in parte externa superiore Colli herniae cruralis occurrit.

§. 8.

De hernia inguinali.

1) Origo. Hernia inguinalis externa, Annulo inguinali interno obliterato exoritur, nec non si Intestina per canalem inguinalem ex parte vel perfecte apertum promoventur. Hic ramex a superioriore et externa parte intus infraque versus Cursum funiculi spermatici sequitur. Quodsi ad testiculum pervenit, Hernia scrotalis nominatur. Sin vero non per Annulum abdominalem erumpit, sed in ipso Canali inguinali manet, imperfecta nuncupatur.

Hernia inguinalis interna (Hern. ventro inguinalis A. Cooper) e fossa inguinali ab interiore in externam partem procedens inter fibras Fasciae transversalis et fasciculos tenuiores M. obliqui interni vel una cum fascia transversali promovetur. Tum extra Tunicam vaginalem communem in scrotum descendit, ita quidem, ut, si in imum scrotum pervenerit, testiculus ex parte anteriore externa Corporis Sacci herniosi inveniatur.

2) Integumenta herniae externae haec sunt: Cutis externa Scroti, Fascia superficialis, Tunica vaginalis communis, in cujus superficie fibrae M. Cremastri discurrunt, ipse saccus herniosus, tela cellulosa laxa obtectus. Hernia inguinalis interna his partibus involvitur: Cute externa Scroti, fascia superficiali, et (si jam ultra procederat, non igitur

principio) funiculo spermatico, nonnunquam fascia trarsversali, sacco hernioso in superficie externa tela cellulosa laxa obtecto.

3) Intestina. Intestinum Ileum saepissime in sacco hernioso invenitur, huic proxime Int. coecum et Processus vermiformis. Si Colon et Coecum procidunt, Ligamenta, quibus ista annexa sunt peritonaeo, prolongata detrahuntur, ita quidem ut eadem, quae ante inter saccum herniosum et intestina admittebatur, conjunctio, nunc etiam remaneat. Accedit etiam, quod pars intestinorum (sc. Coli et coeci), ut in Abdomine extra peritonaeum, nunc extra saccum herniosum posita est. Omentum saepe in hernia inguinali, praecipue dextro Abdominis latere, rarissime Vesica urinaria et in foeminis partes genitales internae occurrunt.

4) Loca Incarcerationis sunt Annuli inguinales.

5) Situs Arteriarum et Nervorum. In hernia inguinali externa funiculus spermaticus in parte posteriore et interna, Art. epigastrica in parte interna obveniunt. In hernia interna funiculus spermat. et Art. epigastrica a parte externa conspiciuntur. Monendum etiam est, funiculum spermaticum in herniis inveteratis non semper eundem tenere locum, sed huc illuc moveri.

§. 9.

De hernia congenita.

1) Origo. Oritur hic ramex, si intestina per canalem inguinalem apertam procidunt. Quod fieri potest si intestina vel proxime sequuntur testiculum vel postea in aetatis progressu. Accedit etiam,

quod tunica vaginalis testiculi propria omnino clausa esse potest, vel quod aperta adhuc est, ita ut intestina ipsum testiculum adtingant. Excepto annulo inguinali interno non clauso hernia congenita multis aliis causis favetur. a. si testiculus per longum tempus in annulo interno manet. b. si actione M. abdominalium et respirationis post tempus nascendi impeditur, quo minus coeant annuli margines. c. si testiculus cum Omento vel intestinis ante descensum connascitur, vel intestina (e. gr. Coecum) cum peritonaeo conjuncta detrahuntur.

2) Integumenta eadem sunt, quae in hernia inguinali externa observavimus, excepto ipso sacco hernioso, de quo haec addenda sunt. Si clausa est Tunica vaginalis propria, ut ab hoc involvantur intestina, fieri non potest. Sin vero aperta est Tunica vaginalis propria saccus herniosas ab ea ipsa vel alio Peritonaei processu conformatur.

3) Intestina sunt: Ileum et nonnunquam pars Omenti.

Curriculum vitae

ex decreto

Gratiosi Facultatis medicae Berolinensis

adjectum.

Ego Robertus Mac Cormick, America Sanct-Crucensis, Confessioni evangelicae addictus, Die nono ante Calendas Decembres anno MDCCCVII, patre optimo Guilielmo Mac Cormick Plantationum Posessore, matreque dilectissima, Anna Smith, adhuc viventibus, natus sum. Primis litterarum elementis Praeceptorum auxilio imbutus, annum decimum quintum agens, Gymnasium Slesvicense frequentavi. Illic per quinque Annorum spatium institutione praestantissimorum praeceptorum gavisus sum. Postea, maturitatis testimonio ornatus d. XIII, mens. Octobris anno MDCCCXXVII ab illustrissimo Lichtenstein t. t. Universitatis Litterariae Rectore magnifico, in Civium numerum receptus, nomenque apud facultatem medicam professus sum.

Per hoc studiorum meorum tempus hisce Viris celeberrimis praeceptoribus usus sum, disserentesque eos audivi

Illustriss. Knape de osteologia et syndesmologia.

Illustr. Rudolphi de anatomia universa et pathologica, nec non comparativa, de encyclopaedia medica, de physiologia, de Sensibus. Iidemque viri summi arte cadavera rite dissecandi in theatro anatomico me instituere.

Celeber. Brandt de Botanihe et Zoologia medica

Illustr. Horkel de introductione in physiologiam Plantarum
Illustr. Turte de Physica experimentali
Celeb. Schlem de Anatomiae repetitione
Illustr. Horn de Pathologia speciali
Illustr. Bartels de Pathologia et Therapia speciali
Illustr. Wagener de Pathologia et Therapîa generali
Illustr. Rust de Chirurgia generali et speciali
Illustr. Kluge de Akidurgia, Desmologia, de Luxatione et Fracturis, de Arte obstetricia
Illustr. Lachmann de Philoctetis interpretatione
Illustr. Ritter de logice et Psychologia
Celeb. Michelet de Encyclopaedica phylosophica de Jure Gentium
Celeb. Hotho de Encyclopaedia Philosophiae
Celeb. Beneke de introductione in Philosophiam.

Institutis clinicis Viri Ill. Hufeland, Rust, Graefe, Kluge, Osann, Wolff, Jüngken benevole me admiserunt Itidem exercitationibus akidurgicis, desmologicis et obstetriciis etc. interfui. Tentaminibus et examine rigoroso rite superatîs, dissertationeque conscripta, fore spero, ut per Decanum summe spectabilem Medicorum ordo summos in utraque medicina honores mihi largiatur.

Theses defendendae.

I. Morbos exsistere spurios nego.
II. Cholera non solum miasmatica sed etiam contagiosa.
III. Miasma et Contagium in progignendis morbis non semper stricte distingui possunt.